



**在职党员**

**进社区服务手册**

中共防城港市中医医院委员会

在职党员到社区服务报到卡

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 相片 |
| 性别 |  |
| 工作单位 及职务 |  |
| 手机号码 |  |
| 居住地址 |  |
| 报到社区 |  市 区  街道 社区 |

|  |  |
| --- | --- |
| 报到前单位党组织盖章 | 该同志 年 月 日前到你社区报到，请予接洽。 单位党组织（盖章） 年 月 日单位党组织联系人：联系电话： |
| 报到后社区党组织盖章 | 该同志 年 月 日到我社区报到，特此回复。 社区党组织（盖章） 年 月 日社区党组织联系人：联系电话： |

在职党员认领服务岗承诺卡

（认领服务岗位名称）

□党员先锋岗

□环境义务岗

□邻里互助岗

□扶贫帮困岗

□政策宣传岗

□法律资询岗

□纠纷调解岗

□文体活动岗

□公益服务岗

□微企服务岗

□心理咨询岗

□义诊、健康教育岗

其他（根据个人情况填写）

公开承诺：我承诺，积极认领服务岗，每年到社区为群众服务2次以上，自觉接受社区党组织的管理和社区群众的监督。

社区党组织（盖章） 承诺人（签名）：

 年在职党员到社区服务记录卡

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | 服务内容 | 服务地点 | 认证签字 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 社区党组织综合评价意见 |  该同志到我社区报到为群众服务综合评价为：优秀□ 良好□ 合格□ 不合格□ 社区党组织（盖章） 年 月 日 |

注：在职党员每次参加社区服务活动后，党员本人需填写活动时间、服务内容、服务地点，经服务对象或活动组织方，社区党组织认证签字。记录卡在6月底前、12月底前由社区党组织给出综合评价意见并盖章认证，作为党员民主评议、评先评优的重要依据。

 年在职党员到社区服务记录卡

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | 服务内容 | 服务地点 | 认证签字 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 社区党组织综合评价意见 |  该同志到我社区报到为群众服务综合评价为：优秀□ 良好□ 合格□ 不合格□ 社区党组织（盖章） 年 月 日 |

注：在职党员每次参加社区服务活动后，党员本人需填写活动时间、服务内容、服务地点，经服务对象或活动组织方，社区党组织认证签字。记录卡在6月底前、12月底前由社区党组织给出综合评价意见并盖章认证，作为党员民主评议、评先评优的重要依据。

 年在职党员到社区服务记录卡

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | 服务内容 | 服务地点 | 认证签字 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 社区党组织综合评价意见 |  该同志到我社区报到为群众服务综合评价为：优秀□ 良好□ 合格□ 不合格□ 社区党组织（盖章） 年 月 日 |

注：在职党员每次参加社区服务活动后，党员本人需填写活动时间、服务内容、服务地点，经服务对象或活动组织方，社区党组织认证签字。记录卡在6月底前、12月底前由社区党组织给出综合评价意见并盖章认证，作为党员民主评议、评先评优的重要依据。

 年在职党员到社区服务记录卡

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | 服务内容 | 服务地点 | 认证签字 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 社区党组织综合评价意见 |  该同志到我社区报到为群众服务综合评价为：优秀□ 良好□ 合格□ 不合格□ 社区党组织（盖章） 年 月 日 |

注：在职党员每次参加社区服务活动后，党员本人需填写活动时间、服务内容、服务地点，经服务对象或活动组织方，社区党组织认证签字。记录卡在6月底前、12月底前由社区党组织给出综合评价意见并盖章认证，作为党员民主评议、评先评优的重要依据。

 年在职党员到社区服务记录卡

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | 服务内容 | 服务地点 | 认证签字 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 社区党组织综合评价意见 |  该同志到我社区报到为群众服务综合评价为：优秀□ 良好□ 合格□ 不合格□ 社区党组织（盖章） 年 月 日 |

注：在职党员每次参加社区服务活动后，党员本人需填写活动时间、服务内容、服务地点，经服务对象或活动组织方，社区党组织认证签字。记录卡在6月底前、12月底前由社区党组织给出综合评价意见并盖章认证，作为党员民主评议、评先评优的重要依据。

 年在职党员到社区服务记录卡

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | 服务内容 | 服务地点 | 认证签字 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 社区党组织综合评价意见 |  该同志到我社区报到为群众服务综合评价为：优秀□ 良好□ 合格□ 不合格□ 社区党组织（盖章） 年 月 日 |

注：在职党员每次参加社区服务活动后，党员本人需填写活动时间、服务内容、服务地点，经服务对象或活动组织方，社区党组织认证签字。记录卡在6月底前、12月底前由社区党组织给出综合评价意见并盖章认证，作为党员民主评议、评先评优的重要依据。

民情日志

时间：

内容：

时间：

内容：

民情日志

时间：

内容：

时间：

内容：

民情日志

时间：

内容：

时间：

内容：

在职党员所在单位年审结果备案卡

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 在职党员所在党组织 | 年审结果 | 党组织盖章 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：年审结果为“合格”或“不合格”，年审结果“不合格”的党员，不得评为优秀共产党，党组织要对其进行教育并督促整改措施。

使用说明

1.本手册由防城港市中医医院党委制发，由在职党员到社区报到时申领，用于记录在职党员参与服务情况，平时由党员本人负责保管。

2.在职党员每年服务群众不少于2次，每次参加社区服务活动后，党员本人需要填写活动时间、服务内容、服务地点、经服务对象或活动组织方、社区党组织认证签字。在职党员要对所记录内容的真实性和准确性负责。社区党组织每半年要核实在职党员活动参与情况，给出综合意见并盖章认证，作为党员民主评议、评先评优的重要依据。

3.在职党员报到社区发生变更时，应重新申领手册。

4.在职党员可结合志愿服务群众的收获或体会，书写“民情日志”。

5.在职党员所在单位党组织要于每年年底对本手册进行年审，以此了解和掌握在职党员在社区的服务情况。